

# 平成31年度 第1回学術講演会のご案内

日本大学松戸歯学部 障害者歯科学講座

伊藤 政之 先生



◇日時：平成31年 4月 27日（土）午後7時～9時

◇会場：高松市歯科救急医療センター

◇演題：『 自閉症スペクトラムのある人の歯科治療 』

## 【抄録】

今回は、前回消化不良のまま終わってしまいました、自閉症のある人の歯科治療の実践についてを中心にご紹介したいと思います。

患者さんは、「本当に、私を（わが子）診てくれる歯医者さん」が、「いつでも、どこでも、誰でも、近くで受診できる」ことを望まれていると思います。しかし、障害のある患者さんに関しては、まだ、お互いに躊躇があります。そこで医療者側の躊躇をちょっとした工夫で乗り越えることができると、患者さんの躊躇の手助けができるのではないかと考えています。

既に皆さんもご存知のように、J. Weymanが“the dentally handicapped child”の問題を提起し、その後、L. A. Foxが“Grab bag”として8つの“tricks”を紹介し、障害のある人たちも歯科治療を受診できる可能性が広がりました。1970年代初頭のアメリカの話です。

“tricks”の中で、“Tender Loving Care (T. L. C.)”が最初に挙げられています。以前にも紹介させていただきましたが、大江健三郎氏は、1988年リハビリテーション世界会議の基調講演で、「障害の受容」を中心に息子の光さんの話もされました（自立と共生を語る、三輪書店、1994.）。光さん自身のみならず、彼に関わってきた方たちに対して“decent”という形容をされました。この意味は、「回復する家族」で「人間らしく寛容でユーモラスでもあり信頼にたる」と紹介されています。ここに、“T. L. C.”をオーバーラップさせることができるのではないかと考えています。自閉症のある人の歯科治療の根本は、それぞれの治療手段に至る過程に、その中には必ず「人間らしく寛容でユーモラスでもあり信頼にたる (T. L. C.)」の態度や感情が含有されていると思います。

想いだけでは治療はできませんが、相手を慮る態度は、医療を営む人としては大切な根本的なことではないかと思えます。

また、“tricks”の中には、“behavior modification (行動変容)”があります。昭和56年に大学に残り、診療室で患者さんに出会い、その対応に苦慮したのが“behavior modification”でした。「有意識の状態でその人の(意識を変えて)行動を変える」事の難しさを、知識レベルから実践での体得は経験を通して具現化されますが、それには長い年月が必要でした。治療の方法はマニュアル化できるかもしれませんが、一人ひとりへの対応は千差万別です。患者さんを受け入れる中で見えるもの、見えなくてもあるもの、それを見なくてはならない難しさ。しかし、これまでそのモチベーションが続いているのは、それほど、意識下での歯科治療は深く、面白く、楽しく、魅力的だからです。

恩師上原先生は、「うちでやっている診療は、1. 5次的なものだよ。」とよく言われていました。当時、医療機関の構造として、1次、2次、3次のピラミッド構造と云われていましたが、その底辺である診療所とセンター機能の間くらいの機能をもたせている診療室と位置付けていました。ちょっとした工夫で、外来意識下での治療はできるという考え方が基本になっています。現在は、静脈内鎮静法(静脈麻酔)を多くの場面で活用していますが、当時は左程多くなく、外来意識下での治療または全身麻酔が主流でした。全身麻酔の考え方も、いわゆる歯科集中治療という考え方ではなく、包括的な治療という考え方で、「全身麻酔は最後の切り札」ではあるけれど、治療手段の流れの中での一つの方法であり、その後はまた外来意識下での治療を継続する、というものでした。診療室で上手く受容できるようになれば、地域の診療所を受診していただく、との考え方で、オリエンテーション、いわゆるトレーニングに力を入れていました。それは現在も踏襲されています。

かかりつけ医として、障害歯科診療の1次医療機関として機能するためには、皆さんが抱いている「その躊躇」を突破しなければなりません。

例えば、

- ・治療が必要であるがトレーニングが必要、しかし1カ月に1度診るのも困難な状況で困った
- ・初診の申し込みがあっても随分先でないと予約が取りにくい状態
- ・一般の診療所で「私が診よう。」と手を挙げるができない
- ・情報不足で、診療する側に大きな不安
  - 障害を理解した上での「対応法」が主体
    - ・ どういった障害があって、
    - ・ どういった特徴のある患者さんか
  - 療育施設や支援学校、支援学級からの情報等
  - 一般の診療所Drのレベルアップのためのセミナーを立ち上げよう  
(そのためにこのような勉強会ができたんですね)
  - 私の役目としての講演は、一般診療所のDrが、「このような場面なら、この方法ならやれそう!」と感ずることができる内容(実践の画像や動画で工夫や勘所など…)
  - 皆さんに身近な事として感じて頂き、少しでも臨床で対応して頂くように。

“behavior modification”を行うためにまず考えていることは、患者さんから情報収集をする、観察する、患者さんのピボタル領域は何かを知る、そして関わり合う事、が大事と考えています。障

